

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
Ministry of Health & Medical Education

University of Medical Sciences:

دانشگاه علوم پزشکی:

Medical Center:

مرکز پزشکی آموزشی درمانی:

کارت دارویی  
DRUG CARD

شماره پرونده: Unit No:

Attending Physician:	پزشک معالج:	Ward:	بخش:	Name:	نام:	Family Name:	نام خانوادگی:	
Date of Admission:	تاریخ پذیرش:	Room:	اتاق:	Date of Birth:	تاریخ تولد:	Father Name:	نام پدر:	
Time :	ساعت:	Bed:	تخت:					
Diagnosis:								تشخیص:
داروهای خوراکی								
Method of use:	دستور مصرف:	Dosage:	مقدار:	Time:	ساعت:	Drug:	نام دارو:	
داروهای تزریقی								
Method of use:	دستور مصرف:	Dosage:	مقدار:	Time:	ساعت:	Drugs:	نام دارو:	
PRN داروهای								
Method of use:	دستور مصرف:	Dosage:	مقدار:	Time:	ساعت:	Drugs:	نام دارو:	
Fi. Date:	تاریخ خاتمه:			St. Date:	تاریخ شروع:			
Nurse:	پرستار:			Physician:	پزشک:			